



REGIONE CALABRIA

Proposta di DCA n. 192 del 07/08/2019

Registro proposte del Dipartimento tutela della Salute

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA

(per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, secondo i Programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, nominato con Deliberazione del Consiglio dei Ministri in data 07.12.2018)

DCA n. 115 del 7 AGO. 2019

OGGETTO: Sospensione immediata dell'attività del Punto Nascita del Presidio Ospedaliero di Cetraro (Cs).

Il Dirigente Generale
Dott. Antonio Belcastro

Publicato sul Bollettino Ufficiale
della Regione Calabria n. ____ del _____



Presidenza del Consiglio dei Ministri

DCA n. 115 del 7 AGO. 2019

OGGETTO: Sospensione immediata dell'attività del Punto Nascita del Presidio Ospedaliero di Cetraro (Cs).

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTO l'articolo 120 della Costituzione;

VISTO l'articolo 8r comma 1, della legge 5 Giugno 2003, n.131;

VISTO l'articolo 4, commi 1 e 2, del D.L. 1° ottobre 2007, n. 159, convertito con modificazioni dalla legge 29 novembre 2007, n. 222;

VISTO l'Accordo sul Piano di rientro della Regione Calabria, firmato tra il Ministro della salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e il Presidente p.t. della Regione in data 17 dicembre 2009, poi recepito con DGR n. 97 del 12 febbraio 2010;

RICHIAMATA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 7 Dicembre 2018, con la quale, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro della salute, sentito il Ministro per gli affari regionali, è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario della Regione Calabria il Gen. Dott. Saverio Cotticelli;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale sono stati contestualmente indicati gli interventi prioritari da realizzare per proseguire nell'attuazione dei Programmi operativi 2016-2018 nonché di tutti gli interventi necessari a garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) in condizioni di efficienza, appropriatezza, sicurezza e qualità, ivi compresa l'adozione e l'attuazione dei Programmi Operativi (PO) 2019-2021, nell'ambito della cornice normativa vigente, con particolare riferimento alle seguenti azioni ed interventi prioritari:

- 1) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di ricondurre il livello di erogazione dei livelli essenziali di assistenza agli standard di riferimento, in particolare con riguardo all'adesione agli screening oncologici, all'assistenza territoriale ed alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera;
- 2) Completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, della rete di emergenza-urgenza e delle reti tempo dipendenti, in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70, ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 3) Definizione ed attuazione delle reti cliniche specialistiche;

- 4) Monitoraggio delle procedure per la realizzazione dei nuovi ospedali secondo quanto previsto dalla normativa vigente e dalla programmazione sanitaria regionale;
- 5) Revisione ed attuazione del provvedimento di riassetto della rete di assistenza territoriale, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente e con le indicazioni dei Tavoli tecnici di verifica;
- 6) Completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 7) Completa attuazione delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità, della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita (Conferenza Unificata Rep. Atti 137/CU del 16/12/2010);
- 8) Razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale in coerenza con l'effettivo fabbisogno, in applicazione della normativa vigente in materia;
- 9) Razionalizzazione e contenimento della spesa per l'acquisto di beni e servizi in ottemperanza alla normativa vigente;
- 10) Interventi sulla spesa farmaceutica convenzionata ed ospedaliera al fine di garantire il rispetto dei vigenti tetti di spesa previsti dalla normativa nazionale;
- 11) Definizione dei contratti con gli erogatori privati accreditati e dei tetti di spesa delle relative prestazioni, con l'attivazione, in caso di mancata stipula del contratto, di quanto prescritto dall'articolo 8-quinquies, comma 2-quinquies, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ridefinizione delle tariffe delle prestazioni sanitarie, nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente;
- 12) Adozione di ogni necessaria iniziativa al fine di pervenire alla completa implementazione dei flussi informativi del Nuovo Sistema Informativo Sanitario in termini di completezza e qualità, ivi inclusa l'implementazione del nuovo sistema informativo contabile regionale;
- 13) Sottoscrizione degli accordi interregionali bilaterali in materia di mobilità sanitaria ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del Patto per la salute 2014-2016 sancito con Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014 e dell'articolo 1, comma 576, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 e sm.i.;
- 14) Attuazione della normativa statale in materia di autorizzazioni e accreditamenti istituzionali, mediante adeguamento della vigente normativa regionale;
- 15) Definizione e stipula del protocollo d'intesa con l'Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro in coerenza con la normativa vigente;
- 16) Interventi per la razionalizzazione della spesa relativa alla medicina di base;
- 17) Adozione dei provvedimenti necessari alla regolarizzazione degli interventi di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza degli alimenti;
- 18) Rimozione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 2, comma 80, della legge n. 191 del 2009, dei provvedimenti, anche legislativi, adottati dagli organi regionali e i provvedimenti aziendali che siano di ostacolo alla piena attuazione del piano di rientro e dei successivi Programmi operativi, nonché in contrasto con la normativa vigente e con i pareri e le valutazioni espressi dai Tavoli tecnici di verifica e dai Ministeri affiancanti;
- 19) Puntuale monitoraggio di quanto previsto dal Titolo II del decreto legislativo 118/2011 con riferimento alle rilevazioni del bilancio regionale riferite alle risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale;
- 20) Puntuale verifica dell'ordinato trasferimento da parte del bilancio regionale al SSR delle risorse ad esso destinate;
- 21) Conclusione della procedura di regolarizzazione delle poste debitorie relative all' ASP di Reggio Calabria e delle ulteriori poste debitorie eventualmente presenti negli altri enti del Servizio Sanitario Regionale;
- 22) Puntuale riconduzione dei tempi di pagamento dei fornitori ai tempi della direttiva europea 2011/7/UE del 2011, recepita con decreto legislativo n. 192/2012;

- 23) Prosecuzione e tempestiva conclusione delle azioni previste per la puntuale attuazione del Percorso attuativo della certificabilità;
- 24) Programmazione degli investimenti per interventi edilizi e/o tecnologici in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25, comma 3, del decreto legislativo 23 giugno 2011. n. 118 e secondo gli indirizzi di programmazione coerenti con il decreto del Ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 e con le misure di razionalizzazione ed efficientamento del patrimonio immobiliare strumentale e non strumentale;

RICHIAMATA la medesima deliberazione del Consiglio dei Ministri con la quale è stato nominato Thomas Schael sub commissario unico nell'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del SSR della Regione Calabria con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale;

PRESO ATTO che in data 01/07/2019 il dr. Thomas Schael ha rassegnato le proprie dimissioni dall'incarico di sub Commissario, conferito con deliberazione del Consiglio dei ministri del 07 dicembre 2018;

VISTA la nota prot. n. 23075 dell'1 agosto u.s. a firma della Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute, relativa alla visita ispettiva effettuata, in data 24 luglio u.s., dalla task force incaricata dal Ministro della Salute presso il Punto Nascita del Presidio Ospedaliero di Cetraro;

ATTESO che nella stessa nota viene precisato che *“qualora la Regione dovesse decidere per la persistenza del PN, nelle more della risoluzione di tutte le problematiche presenti, ne venga immediatamente sospesa l'attività e vengano adottate tutte le misure opportune per garantire alle donne assistenza pre e post partum”*;

DATO ATTO che la Regione, con nota trasmessa a mezzo PEC in data 4 agosto u.s., *ha già valutato la necessità della persistenza del Punto Nascita di Cetraro, alla luce dell'indice di natalità espresso dal territorio, del bilanciamento tra domanda ed offerta di Punti Nascita e delle difficili condizioni oreogeografiche, sul presupposto che i Punti Nascita più vicini si trovano a Cosenza (oltre 60 km ed oltre 1 ora di tempo), Castrovillari (oltre 70 km. ed oltre 1 h e 15 m.) e Lamezia Terme (oltre 80 km ed oltre 1 h e 30 m.)*;

CHE, per gli stessi motivi, Il Dipartimento Tutela della Salute aveva già chiesto - nel febbraio scorso e sollecitato a maggio 2019 - la verifica dei requisiti del Punto Nascita del P.O. di Cetraro, in modo da consentire al Comitato Percorso Nascita Regionale di poter inoltrare, al Ministero della Salute, la deroga prevista dall'art. 1 del D. M. 11.11.2015 per mantenere in attività punti nascita con volumi inferiori ai 500 parti/annui;

RITENUTO di dover prendere atto della nota del Ministero della Salute ed ottemperare alle disposizioni in essa contenute, nel superiore interesse rappresentato dal benessere delle pazienti;

RITENUTO, pertanto, di dover disporre:

- a. la sospensione immediata dell'attività del Punto Nascita del P.O. di Cetraro, fino alla risoluzione di tutte le problematiche presenti, al fine di consentire, fra l'altro, di poter inoltrare, al Ministero della Salute, la deroga prevista dall'art. 1 del D. M. 11.11.2015 per mantenere in attività punti nascita con volumi inferiori ai 500 parti/annui;
- b. l'adozione di tutte le misure opportune per garantire alle donne assistenza pre e post partum;

- c. l'adozione di tutte le azioni necessarie a superare le criticità evidenziate nella nota ministeriale, oltre a quelle di carattere strutturale, rilevate dalla commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento, e dal responsabile aziendale dell'ingegneria clinica;
- d. l'adozione di tutte le azioni indicate nella stessa nota ministeriale, dalla definizione delle procedure per l'individuazione di un direttore di struttura complessa a tempo pieno, in modo da superare l'assenza di governance, alla formalizzazione di procedure e protocolli condivisi tra tutti i professionisti dell'Unità Operativa e fra questi e gli altri servizi/Unità Operative dello spoke, al fine di consentire il superamento delle carenze organizzativo/gestionali;
- e. la formalizzazione di un crono programma, con l'indicazione delle azioni da svolgere, dei tempi previsti per ciascuna azione e dei relativi costi;

RITENUTO, altresì, di dover precisare che - nelle more della risoluzione di tutte le problematiche presenti relativamente al Punto Nascita - potranno continuare ad essere garantite le prestazioni che non interferiscono con le attività proprie dello stesso Punto Nascita, compatibilmente con le azioni da intraprendere ed i lavori da eseguire, assicurando ogni utile iniziativa diretta ad evitare qualsiasi rischio per la salute delle pazienti;

Sulla scorta dell'istruttoria effettuata

DECRETA

Per le motivazioni di cui in premessa, che qui s'intendono riportate quale parte integrante e sostanziale:

DI DISPORRE:

- a. la sospensione immediata dell'attività del Punto Nascita del P.O. di Cetraro, fino alla risoluzione di tutte le problematiche presenti, al fine di consentire, fra l'altro, di poter inoltrare, al Ministero della Salute, la deroga prevista dall'art. 1 del D. M. 11.11.2015 per mantenere in attività punti nascita con volumi inferiori ai 500 parti/annui.
- b. l'adozione di tutte le misure opportune per garantire alle donne assistenza pre e post partum.
- c. l'adozione di tutte le azioni necessarie a superare le criticità evidenziate nella nota ministeriale, oltre a quelle di carattere strutturale, rilevate dalla commissione Aziendale per l'Autorizzazione e l'Accreditamento, e dal responsabile aziendale dell'ingegneria clinica.
- d. l'adozione di tutte le azioni indicate nella stessa nota ministeriale, dalla definizione delle procedure per l'individuazione di un direttore di struttura complessa a tempo pieno, in modo da superare l'assenza di governance, alla formalizzazione di procedure e protocolli condivisi tra tutti i professionisti dell'Unità Operativa e fra questi e gli altri servizi/Unità Operative dello spoke, al fine di consentire il superamento delle carenze organizzativo/gestionali.
- e. la formalizzazione di un crono programma, con l'indicazione delle azioni da svolgere, dei tempi previsti per ciascuna azione e dei relativi costi.

DI PRECISARE che - nelle more della risoluzione di tutte le problematiche presenti relativamente al Punto Nascita - potranno continuare ad essere garantite le prestazioni che non interferiscono con le attività proprie dello stesso Punto Nascita, compatibilmente con le azioni



da intraprendere ed i lavori da eseguire, assicurando ogni utile iniziativa diretta ad evitare qualsiasi rischio per la salute delle pazienti.

DI DARE MANDATO alla segreteria della Struttura Commissariale per la trasmissione del presente decreto al Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute, ed alle Azienda Sanitaria Provinciale di Cosenza.

DI NOTICARSI, a cura dell'ASP di Cosenza, il presente provvedimento a tutti gli interessati: uffici, servizi, direzione sanitaria P.O. Cetraro, Dipartimento Materno-Infantile, SUEM 118.

DI INVIARE il presente decreto, ai Ministeri della Salute e dell'Economia e Finanze, attraverso l'apposito sistema documentale "Piani di Rientro", dedicato alla documentazione relativa ai Piani di rientro.

DI DARE MANDATO al Dirigente Generale del dipartimento regionale Tutela della Salute per la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale Regione Calabria ai sensi della Legge Regionale 6 aprile 2011, n. 11 nonché sul sito istituzionale della Regione Calabria ai sensi del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33.

Il Commissario *ad acta*
Gen. Dott. Saverio Cotticelli

